

# Wilma van der Scheer: ‘De huidige zorgbestuurder is vrouw’



Laura van Elst

De huidige zorgbestuurder is vrouw en zet sterk in op grensoverstijgende samenwerking. Ook nemen steeds meer verpleegkundigen plaats in de raad van bestuur, in tegenstelling tot medisch specialisten, en hebben zelfsturing en vormen van co-bestuur een vogelvlucht genomen. Dat zijn enkele conclusies uit nieuw onderzoek van Erasmus Centrum voor Zorgbestuur.



Foto: Yvonne Witte

Wie zijn de mensen in de top van het Nederlandse zorgbestuur? Welke weg hebben ze afgelegd en hoe vullen ze hun functie in? Daar verricht het onderzoeksprogramma Zorg voor Management sinds 2000 onderzoek naar. Elke vijf jaar wordt in samenwerking met de NVZD enquêtes gehouden onder honderden zorgbestuurders uit alle branches. ‘Het is het peilstokje van het vak als zorgbestuurder en signaleert significante

ontwikkelingen', vertelt Wilma van der Scheer, bijzonder hoogleraar leiderschap en besturing in de zorg en directeur van Erasmus Centrum voor Zorgbestuur. Deze maand kwam een nieuw **rapport** – waar 300 zorgbestuurders aan deelnamen – naar buiten over de hedendaagse zorgbestuurder. Wilma van der Scheer voerde samen met Relinde de Koeijer dit vijfde onderzoek uit naar zorgbestuur.

## **Achterhaald frame**

De data leiden tot een schat aan informatie. 'Voor de start van het onderzoek waren zorgbesturen een black box', aldus Van der Scheer. Zo bleek uit de nulmeting in 2000 dat zorgorganisaties als professionele bureaucratieën werden beschouwd, waarbij de bestuurdersfunctie om leidinggeven aan professionals draaide. 'Dat bleek een achterhaald frame. Zorgorganisaties zijn juist professionele, maar ook complexe bedrijven.' Daarbij diende de zorgbestuurder als jongleur die vele ballen in de lucht houdt.

## **Fusiegolf**

Het tweede onderzoek vond plaats in 2005, aan de vooravond van de invoering van marktwerking. Zorgorganisaties waren druk in de weer met de voorbereiding hierop. Dit uitte zich bijvoorbeeld in een ander taalgebruik en andere roloppvatting van bestuurders. 'Ondernemerschap was de hype en registreren raakte 'uit'', aldus Van der Scheer. Bestuurders beschouwden zichzelf steeds vaker als ondernemers en fuseren stond hoog op de agenda. Risicomanagement werd een prominenter topic en het toezicht verscherpte.

In 2010 toonde het onderzoek aan dat de soep ook weer niet zo heet gegeten werd. 'De balans en nuancering keerde terug', vertelt Van der Scheer. Daarbij functioneerden bestuurders steeds meer als tussenpersoon. 'Of als grenswerker waarbij verbindingen zowel binnen als buiten de organisatie worden aangegaan.'

## **Gepokt en gemazeld**

Hoewel er geen opleiding tot zorgbestuurder of geijkte route is, hebben zorgbestuurders wel diverse karakteristieke en gemeenschappelijke delers. Zo wees het vierde onderzoek (2015) uit dat bestuurders zorgspecifieke bestuurders zijn, die al vroeg in hun carrière voor de zorg hebben gekozen en toegewijd zijn. 'Ze zijn jarenlang gepokt en gemazeld door de zorg en kennen de sector van binnenuit. Nieuw is dat zorgbestuurders steeds vaker een zorgspecifieke opleiding hebben.'

Hoewel de inhoudelijke achtergrond sterk uiteenloopt, hebben ze wel dezelfde socialisering. 'Zorgbestuurders volgen veel zorgspecifieke opleidingen en zijn sterk gericht op intervisie, collegiale coaching en gezamenlijk leren.' Zo zit 87 procent van de ondervraagde bestuurders in een intervisiegroep. 'Dat is een unieke prestatie en goed

nieuws voor de NVZD, die (zelf)reflectie als essentieel ziet voor goed bestuur. Zorgbestuurders leren graag van en met elkaar.' Daarnaast resulteert de gedeelde context, bijvoorbeeld door wet- en regelgeving, dat bestuurders elkaar frequent opzoeken. Ook de rolopvatting komt in grote mate overeen. 'De rol van strateeg – lange termijn lijnen uitzetten en externe gerichtheid – staat bij zorgbestuurders met stipt op één.' Maar in de praktijk worden ze meer dan ze lief is, in de korte termijn getrokken.'

Ook toont het recentste onderzoek de zoektocht naar andere vormen van besturing, met een grotere inbreng van professionals, patiënten en meer ruimte voor zelfsturing door medewerkers. 'Waar bestuurders voorheen actief sturend te werk gingen, wordt er sinds 2015 vooral ingezet op zelfsturing. Daarnaast hebben zorgprofessionals inbreng in het beleid via adviesraden, duaal management en duaal of co-bestuur.'

## **Meer verpleegkundigen, minder dokters**

Uit het recentste onderzoek (2020) blijkt bovendien dat verpleegkundigen steeds vaker naar bestuurlijke zorgfuncties doorgroeien. 'Dat kan in verband gebracht worden met het kwaliteitskader verpleeghuiszorg, waarin de eis wordt gesteld dat een zorgprofessional plaatsneemt in de raad van bestuur', aldus Van der Scheer. De toename is dan ook vooral in de ouderenzorg zichtbaar.

Het omgekeerde geldt voor medisch specialisten. Er is een opvallende afname te zien van het aantal bestuurders dat geneeskunde heeft gestudeerd; van 29 procent in 2000 naar 15 procent in 2020. 'De afname betreft alle sectoren van zorg, behalve de ziekenhuizen. Daar heeft 40 procent van de bestuurders een geneeskundige opleiding genoten.' Een mogelijke verklaring voor de afname kan gelegen zijn in de invoering van de Wet Normering Topinkomens in 2015. Sommige artsen zouden aan inkomen inboeten wanneer zij bestuurder worden. 'Hiernaast valt de toename van het aantal gezondheidswetenschappers op in raden van bestuur. Zij vinden in alle sectoren van zorg hun weg.'

## **Opmars van de vrouw**

Verder is het aantal vrouwelijke respondenten flink gestegen: van 11 procent (2000) naar 54 procent (2020). 'De huidige zorgbestuurder is vrouw, zo'n 56 jaar oud, heeft meerdere leidinggevende functies bekleed en zit vaak voor het eerst in een eindverantwoordelijke functie', aldus Van der Scheer. Dit is niet alleen maar te verklaren doordat meer vrouwelijke bestuurders geneigd zijn mee te doen aan het onderzoek. Ook het aandeel vrouwen in het ledenbestand van de NVZD is fors gegroeid. 'Voor het eerst heeft de NVZD meer vrouwelijke dan mannelijke leden.'

Maar het behoeft wel enkele nuancering, stelt Van der Scheer. 'Aangezien 80 procent van de zorgmedewerkers vrouw is, is het aantal vrouwen in het bestuur nog steeds geen evenwichtige afspiegeling van de werkvloer.' Desalniettemin is de zorgsector een

voorloper in het aantal vrouwen in raden van bestuur. 'De zorg is een goed voorbeeld voor andere sectoren.'

## **Culturele diversiteit**

Opvallend is verder hoe weinig bekend is over culturele diversiteit in de zorgtop. 'Zorgbestuurder zijn doorgaans blank. Terwijl de werkvloer een stuk beter de maatschappij afspiegelt.' Daar ligt volgens Van der Scheer nog een mooie opdracht.

## **Netwerkzorg als adagium**

Ook is de opvatting waar zorgbestuurders op afgerekend wensen te worden veranderd. Waar voorheen de kwaliteit van zorg en de bedrijfseconomische gezondheid voorop stonden, is dit nu naast de zorgkwaliteit ook de maatschappelijke functie. 'Dat kan te maken hebben met de coronacrisis, waarin het belang van de zorgsector onderstreept werd in beleid, de politiek en media.' Ook staat het stimuleren van medewerkers prominenter op de agenda, wat gelinkt kan worden aan de personeelstekorten.

Door de pandemie raakte concurrentie op de achtergrond. Verregaande netwerkzorg neemt toe. Vooral ziekenhuizen, gecombineerde organisaties en ggz-organisaties hebben veel samenwerkingsverbanden. 'Zorgbestuurders en organisaties werken steeds vaker samen over organisatie- en sectorgrenzen heen, waarbij er netwerken en netwerken van netwerken ontstaan.' Een vraag voor de toekomst is hoe organisaties deze samenwerkingen gaan besturen en erop toezicht houden. Het kan volgens Van der Scheer diverse kanten opgaan. 'Deze verknoping kan wederom tot grotere organisaties en fusies of een herverdeling leiden, waarbij organisaties op onderdelen samenwerken en vervolgens als nieuwe organisatie verdergaan.' Een ander mogelijk scenario is dat organisaties zelfstandig binnen netwerken blijven opereren. 'Maar de vraag is of dat blijvend is als de financiering niet wordt bijgesteld.' En zelfs als dat gebeurt, wie wordt dan verantwoordelijk voor het gehele zorgpad? 'Nu is iedere partij in de keten verantwoordelijk voor zijn eigen onderdeel. Ook daar is dan een herstructurering te verwachten, met toenemende regionale verantwoordelijkheid. De uitkomst van het integrale zorgakkoord zal het uitwijzen welke weg we inslaan.'

## **Vervolg**

Daarnaast rijst de vraag of de opgedane corona-ervaringen rondom samenwerking en digitalisering beklijven en welke oplossingsrichtingen gevonden gaan worden voor de groeiende zorgvraag en het tekort aan zorgpersoneel. 'Dat willen we in een vervolgonderzoek graag verder uitdiepen.'